PROYECTO:

Baja California, fortaleciendo la institucionalización de la perspectiva de género en la integralidad de las políticas públicas locales.

META: 44MT.

Capacitación a 30 personas en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

"Documento de resultados de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida"

Diciembre - 2017.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

ÍNDICE

Introducción……3
Antecedentes……..4
Justificación……..6
Informe de resultados……8
Conclusiones……..12
Recomendaciones……13
Glosario de Género……15
Bibliografía……...18
Anexos……..19

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Introducción

En el Estado de Baja California se ha transformado la vida de las mujeres en las últimas décadas, se han impulsado leyes que favorecen el bienestar y la protección de los derechos de las mujeres, sin embargo reafirmar que cada "mujer tiene derecho a decidir en cada aspecto de su vida" es una brecha que se refleja en la desigualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, el impulsar acciones afirmativas y preventivas para proteger la dignidad de las mujeres es de vital importancia para el desarrollo pleno de la sociedad.

La ***Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*** define "por "violencia contra las mujeres" todo acto de violencia de género basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada."(ONU/,2006).

La violencia obstétrica es aquella ejercida por las y los profesionales de la salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Se trata de un tipo de violencia invisibilizada, no desapercibida obviamente pues las mujeres la padecen y la sienten.(OMS, 2005: 11).

El Instituto de la Mujer para el Estado de Baja California, (INMUJER), a través del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad y la Perspectiva de Género, de INMUJERES, coordinados con el Sector Salud del Estado, se hacen acreedores a la participación plena de incorporar en su agenda las políticas públicas de mejora en la condición de vida de las mujeres en el Estado de Baja California.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

En el presente documento desarrollamos el Informe final del taller de capacitación de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA2-2016, al personal de Salud en el Estado de Baja California, para garantizar su Derecho a la Salud de la Mujer, durante el embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida. Fundamentada en el reconocimiento del derecho básico en la salud sexual reproductiva. El propósito es incorporar la detección y la prevención, como un área de oportunidad dentro de las funciones y actividades del sector salud, para garantizar el cumplimiento del pleno derecho a la salud, desde una Perspectiva de Género.

Es de suma importancia mencionar que el taller se llevo a cabo, con la colaboración de los sistemas de salud en el Estado del Instituto Mexicano de Seguro Social IMSS, y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE. El taller fue dirigido al personal con un enfoque constructivista, alcanzando el objetivo esperado de fomentar los criterios adecuados para el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA2-2016 dentro de las instancias de salud del estado, donde se atienden a las mujeres, y de esta manera lograr que su atención sea adecuada a sus necesidades, oportuna y de calidad.

Antecedentes

En el 2009 la SSA lanzó la Estrategia integral para acelerar la reducción de la mortalidad materna en México, cuyo objetivo fue impulsar mejores prácticas con el fin de lograr su disminución; junto con ella se firmó, el 28 de mayo de 2009, el Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica (CGCIAEO) entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la SSA, en el cual se establece que todas las mujeres que presenten complicaciones obstétricas deberán ser atendidas en cualquiera de las unidades de salud de dichas instituciones, sin importar su condición de afiliación. (SSA, Mex.2009).

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

En el Estado de Baja California, la normatividad en Igualdad de Género, se rige con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917). Ley General de Salud (2017). Programa Sectorial de Salud (2013-2018).Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación (2013-2018). Ley de acceso a las mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Baja California (2012). Ley para la Igualdad de Trato entre Mujeres y Hombres en el Estado de Baja California (2015).

El artículo 4o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece los derechos humanos de toda persona a la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

La Ley General de Salud en su artículo 3o., fracción IV, define la atención materno-infantil como materia de salubridad general, y el artículo 61, del mismo ordenamiento jurídico, reconoce su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

Ley General de Salud en su Artículo 67, determina el carácter prioritario de la planificación familiar como parte de los servicios de salud. También establece que este servicio de salud debe incluir entre sus actividades información y orientación educativa para adolescentes y jóvenes, acceso a información anticonceptiva oportuna, sanciones a quienes practiquen la esterilización sin voluntad de los o las pacientes.

Ley General de Población "…realizar programas de planeación familiar a través de los servicios educativos y de salud pública de que disponga el sector público, y vigilar que dichos programas y los que realicen organismos privados, se lleven a cabo con absoluto respeto a los derechos fundamentales de mujeres y hombres…"

La ENDIREH 2016 es la primera Encuesta Nacional, es un referente internacional del INEGI, para la medición de la violencia contra las mujeres,

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

incorpora en sus instrumentos una sección específica para valorar la atención obstétrica que las mujeres recibieron durante su último parto por parte del personal que las atendió. Se indagó sobre este tipo de maltrato en las mujeres que tenían un rango de edad entre 15 y 49 años. El40.8% de las mujeres que dieron a luz en el IMSS reportan malos tratos durante la atención y 38.7% de quienes fueron atendidas en algún hospital o clínica pública de su entidad. (INEGI/ENDIREH-2016.).

Apoyar la reducción de la mortalidad materna es una de las prioridades de la ONU en México. El Grupo de trabajo interagencial de Salud Materna, integrado por el UNFPA, la OPS/OMS, el PNUD, UNICEF y ONU Mujeres, apoyo al Gobierno de México (Secretaria de Salud) y a diversas organizaciones de la sociedad civil y de la academia, a conformar, en el año 2010, un mecanismo de vigilancia social de la Estrategia Nacional de Reducción de la Mortalidad Materna, denominado Observatorio Nacional de Mortalidad Materna (OMM). *(ONU/Mujeres México/Estrategia del País 2017)*

Justificación

Las mujeres representan el 51.4 %, de la población en México, reportado en el censo de población y vivienda, intercensal del INEGI/2015. De los 46.5 millones de mujeres de 15 años y más que residen en el país, se estima que 30.7 millones de ellas (66.1%) han padecido al menos un incidente de violencia emocional, económica, física, sexual o discriminación en los espacios escolar, laboral, comunitario, familiar o en su relación de pareja. De las diez entidades que están por encima de la media nacional, tanto para la violencia total a lo largo de la vida, como para la violencia reciente ocurrida en los últimos 12 meses (octubre de 2015 a octubre de 2016): Ciudad de México, estado de México, Jalisco, Aguascalientes, Querétaro, Chihuahua, Yucatán, Durango, Coahuila de Zaragoza y **Baja California.**

El Plan Sectorial de Salud 2013-2018, destaca los logros sustantivos en diversos indicadores, como el aumento en la esperanza de vida y la disminución de la

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

mortalidad infantil en el país. Sin embargo, queda pendiente avanzar en algunos indicadores clave de salud, como la mortalidad materna que se redujo a menos de la mitad entre 1990 y 2011 (al pasar de 89 a 43 defunciones de mujeres por cada 100,000 nacidos vivos).Este indicador se encuentra lejos de alcanzar la meta de 22 defunciones propuesta para 2015, como parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que fueron pactados con los países miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), para alcanzar una mejor calidad de vida de la población, razón por la cual el Plan Sectorial de Salud 2013-2018, contempla estrategias y líneas de acción específicas para atender esta situación prioritaria.

El 30 de agosto de 2013, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres 2013-2018 (PROIGUALDAD), que da respuesta a la obligación señalada en el PND, de contar con una estrategia transversal de perspectiva de género en todos los programas, acciones y políticas de gobierno; esto significa que en los programas sectoriales, especiales, institucionales y regionales que elaboren las dependencias de la Administración Pública Federal estarán explícitas la perspectiva de género y las acciones afirmativas (concebidas como medidas efectivas, caracterizadas por su dimensión temporal que inciden en la reducción de las desigualdades) que permitan reducir las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres.

En la Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México en el (2009), presenta el modelo de atención basado en las tres demoras es útil en el diseño de programas. También conocido como el “camino para la supervivencia a la muerte materna”, ha sido descrito por la doctora Deborah Maine,xiii de la Universidad de Columbia, y adoptado por la OMS y el UNFPA.

El modelo se basa en el supuesto de que para reducir la mortalidad materna no es suficiente que los servicios de salud funcionen eficientemente, ya que las mujeres enfrentan una serie de barreras importantes al acceso y al uso de dichos servicios. De esta forma, a partir de considerar tres preguntas clave, se

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

identifican los elementos que propiciaron una demora crucial, pues cualquier factor que signifique un retraso para que la mujer reciba atención adecuada puede costarle la vida.

Mortalidad materna /Modelo de Atención/ Dra. Deborah Maine,xiii.
Primera demora: Retardo en tomar la decisión de búsqueda de atención.
Segunda demora: Retardo en llegar a un establecimiento adecuado.
Tercera demora: Retardo en recibir un tratamiento adecuado
Fuente: CNEGySR. Estrategia Integral para Acelerar la Reducción de la Mortalidad Materna en México, mayo de 2009

INFORME DE RESULTADOS

En el ejercicio de incidir en la de mejora continua de la calidad de vida de las mujeres, en el eje de la Salud, desde una Perspectiva de Género, implica fortalecer todas las áreas de oportunidad, de cada uno de los sectores públicos Federales, Estatales y Municipales, del Sector Salud, a través de los procesos de capacitación como una herramienta clave de sensibilización, reconocer que cada mujer tiene derecho a recibir una atención de calidad y calidez, de un trato digno.

En el presente informe de resultados del Taller de capacitación en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, representa un avance significativo, muestra los niveles de información en un marco teórico-metodológico. Se llevó a cabo la capacitación a las/los funcionarios públicos del Sector de Salud del Estado de Baja California, a personal del IMSS y ISSSTE, en los municipios de Ensenada y Tijuana, respectivamente.

El objetivo fue fomentar los criterios adecuados para el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.Dentro de las instancias de salud del estado, donde se atienden a las mujeres, de esta manera

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

lograr que su atención sea adecuada, oportuna y completa, garantizando su calidad, respetando sus Derechos de Salud de la Mujer.

El siguiente cuadro nos muestra de manera general la temática desarrollada durante las sesiones de cada taller, la información presentada con los grupos de funcionarias(os) públicos del sector salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE. El desarrollo fue presencial, por parte de la facilitadora, se dio de manera exponencial con un enfoque constructivista, basados en sus conocimientos teórico-prácticos.

• TEMÁTICA:
• Mediante la técnica expositiva se presentaron los temas “Conceptos y bases jurídicas de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA-2016.
• Normatividad.
• Ley de acceso a las mujeres a una vida libre de violencia en el Estado de Baja California.
• Objetivo y campo de aplicación.
• Disposiciones Generales.
• Atención del embarazo.
• Atención del parto.
• Atención del puerperio
• Atención a la persona recién nacida.
• Protección y fomento de la lactancia materna.
• Manejo de la niña o el niño con peso bajo al nacimiento.
• Promoción de la salud materna y perinatal.

Los alcances se ven reflejados en los compromisos que se generan con sus aportaciones y expectativas logradas en el desarrollo del taller de una forma teórica-conceptual, desde sus diferentes campos de acción, referidos como una área de oportunidad, para generar un proceso de cambio, fundamentado en la información recibida a través de su contexto laboral, coexistente con la atención que brindan a las mujeres visibilizando la importancia de generar nuevas estructuras basadas en el principio de la dignidad de la persona.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Taller de capacitación en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

No. De participantes.	Hombres	Mujeres	IMSS/ISSSTE
31	8	23	✓

Por lo tanto obtuvimos que los participantes adquirieran un conocimiento de aprendizaje significativo, que ayudara en la mejora de sus habilidades profesionales, estimulando sus actitudes basadas en la experiencia y elección de sus valores.

EVALUACIÓN GRUPAL DE APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO				
No.	FACTOR	RASGOS	PORCENTAJE GRUPAL (100%)	LOGRO SI/NO
1	RESPONSABILIDAD	PUNTUALIDAD	27%	SI
2	INTERÉS	APORTACIONES	25%	SI
3	APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS	EMPLEAN CORRECTAMENTE LA INFORMACIÓN Y OBTIENEN LOS DATOS CORRECTOS.	24%	SI
4	APLICACIÓN DE HABILIDADES	ORDENAN LOS RESULTADOS Y LOS ANALIZAN.	24%	SI

Fig. 1.1. David Ausbel, (Aprendizaje significativo/Tomo II.026.)

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

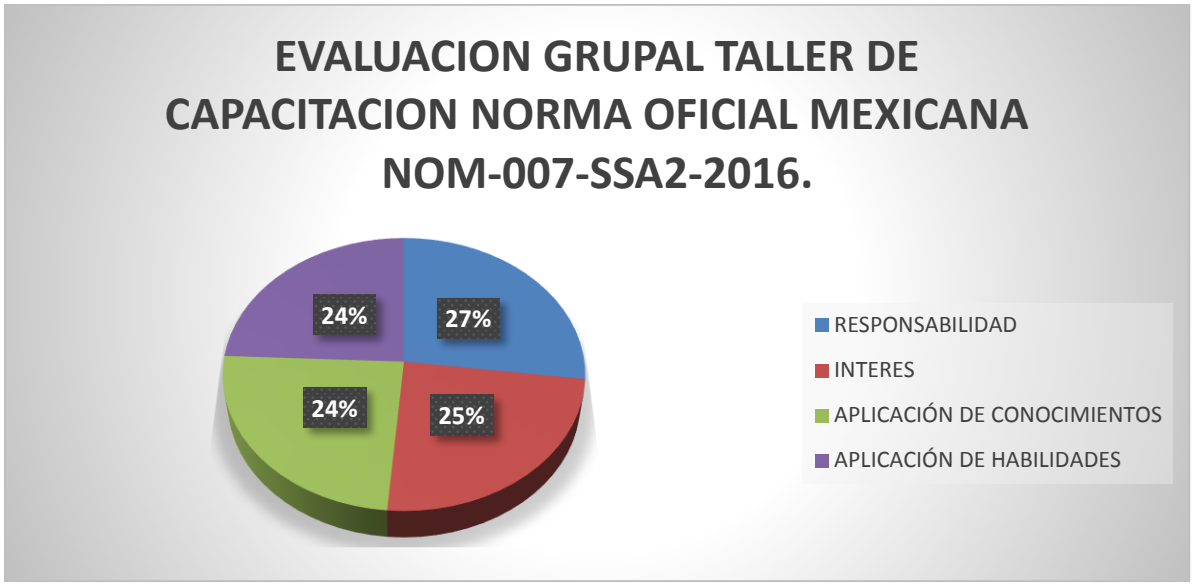


Fig.1.2 Capacitación funcionarias(os) del Sector Salud IMSS/ISSSTE, Baja California. México, 2017.

Dentro de la capacitación se mostraron datos duros estadísticos recopilación del ENDIREH-2016, de la atención obstétrica, de las situaciones más frecuentes que experimentaron las mujeres al ser atendidas durante el último parto. (Fig.1.3)(Fig.1.4)

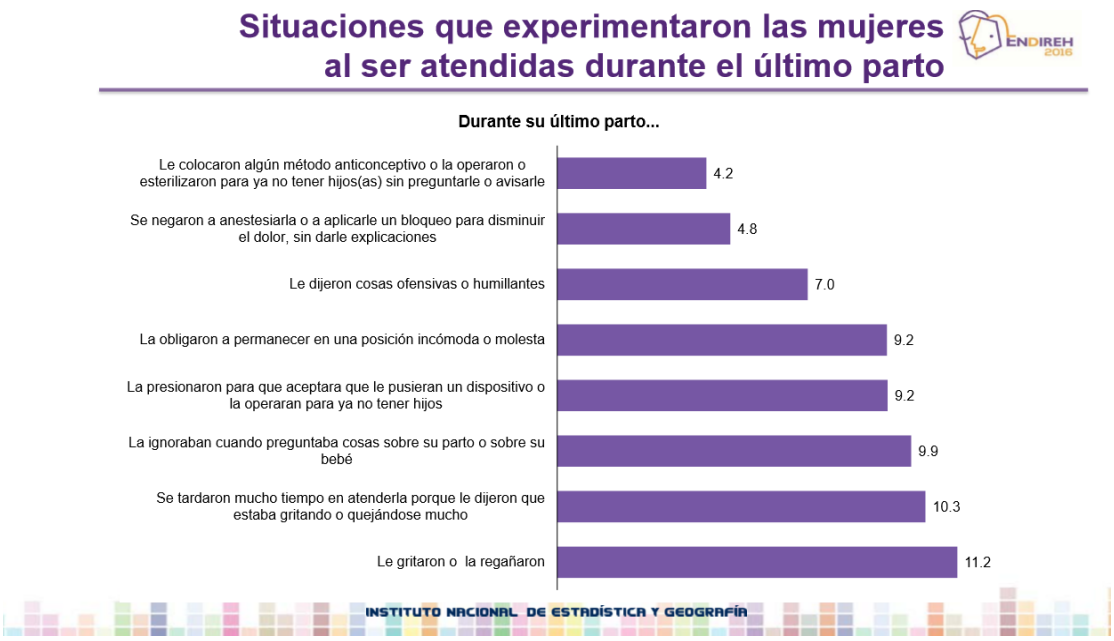


Fig.1.3.ENCUESTA NACIONAL SOBRE LA DINÁMICA DE LAS RELACIONES EN LOS HOGARES (ENDIREH) 2016.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

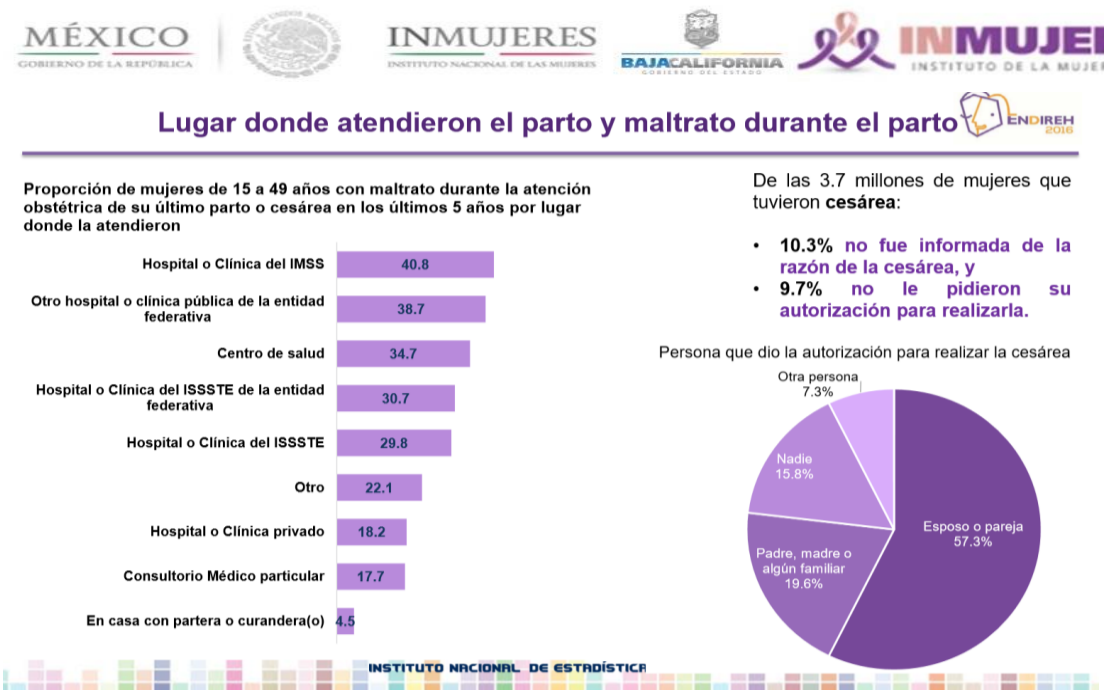


Fig.1.4.ENCUESTA NACIONAL SOBRE LA DINÁMICA DE LAS RELACIONES EN LOS HOGARES (ENDIREH) 2016.

Conclusiones:

Las conclusiones de quienes participaron fueron significativas mostraron su interés por mejorar la calidad y calidez en los servicios de salud:

a) Afirmaron que lo aprendido en el taller será de gran utilidad para implementar la información de la NOM, en las capacitaciones del personal.
b) También se comentó que se aplicara desde cada una de sus áreas correspondientes, de forma individual y grupal.
c) Brindaran orientación entre sus compañeras(os) de grupo reforzando sus conocimientos en el tema.
d) Obtuvieron conceptos nuevos que los reoriento de manera profesional y personal, para dar un mejor servicio.

Contribuir en el desarrollo de propuestas para mejorar la calidad de servicios del sector salud, específicamente en el área de la capacitación es mejorar la información de los derechos reproductivos que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las personas a decidir, libre y responsablemente, la cantidad de hijos que desean tener, el momento oportuno para tenerlos y el tiempo entre embarazos, así como la de tener la información y los medios para concretar sus deseos, y el derecho de obtener el mayor estándar de salud

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

sexual y reproductiva, es condición esencial del bienestar de las familias, y constituye un elemento clave para reducir las desigualdades y la pobreza.

Recomendaciones:

En el desarrollo del taller las y los participantes realizaron recomendaciones relacionadas a mejorar la calidad de atención de las mujeres, mostraremos las más relevantes:

a) Mejorar la información en el proceso de su gestación de las mujeres antes, durante, después del embarazo.

b) Prevenir con Pláticas y Talleres preventivas de las causas y consecuencias del embarazo en las mujeres adolescentes.

c) Orientar sobre los riesgos del embarazo a las mujeres en edad reproductiva.

d) Capacitar en la norma 007 al personal de salud relacionado directamente con el área de atención en Gineco Obstétrica y Perinatal, en las clínicas del IMSS, ISSSTE, ISESALUD, públicas y privadas.

e) Tener el control de expedientes de las mujeres actualizados por cada área correspondiente, Trabajo Social, Enfermería, área Médica.

f) Información ampliada relacionada antecedentes familiares de enfermedades epidemiológicas, en los expedientes de las mujeres.

En el Estado de Baja California se ha transformado la vida de las mujeres en las últimas décadas, se han impulsado leyes que favorecen el bienestar y la protección de los derechos de las mujeres, sin embargo reafirmar que cada “mujer tiene derecho a decidir en cada aspecto de su vida” es una brecha que

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

se refleja en la desigualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, el impulsar acciones afirmativas y preventivas para proteger la dignidad de las mujeres es de vital importancia para el desarrollo pleno de la sociedad.

Funcionarias(os) capacitados en la NOM.007-ssa2-2016. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ISSSTE.

Funcionarias(os) capacitados en la NOM.007-ssa2-2016. Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

GLOSARIO DE GÉNERO

Atención médica de la violencia familiar: La Norma Oficial Mexicana NOM-190-SS1-1999 establece disposiciones y criterios para que todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud otorguen atención médica a los y las usuarias afectadas por la violencia familiar. Los criterios establecidos por esta norma son: a) Promoción y prevención de la violencia b) Participación social y prevención de la violencia c) Comunicación educativa d) Detección y diagnóstico de la gravedad de la violencia y el riesgo de muerte en las personas afectadas e) Tratamiento y rehabilitación f) Referencia a los servicios de salud mental y otros servicios de especialidades g) Comunicación al Ministerio Público h) Sensibilización y capacitación del personal de salud. En cada uno de estos aspectos, la NOM especifica una serie de criterios técnicos que constituyen el marco general para la atención médica de la violencia familiar.

Capacitación: Se refiere a una actividad de enseñanza-aprendizaje que consiste en proporcionar herramientas teóricas y prácticas para adquirir y actualizar conocimientos, destrezas, competencias y aptitudes, requeridas para desempeñar adecuadamente una actividad específica, por lo general de carácter laboral. La capacitación en género se emplea con frecuencia en los procesos de institucionalización y transversalidad de la perspectiva de género con el fin de desarrollar las capacidades conceptuales, técnicas y actitudinales que Glosario de género 26 | permitan a funcionarias/os públicas/os aplicar esta perspectiva en los procedimientos de diseño, programación, y presupuestarios, y de ejecución y evaluación de las políticas públicas. Contribuye a homogenizar referencias conceptuales y términos utilizados en el vocabulario de la institucionalización, lo que redunda en el mejoramiento de la coordinación y consolidación de una red de servidoras y servidores públicos comprometidos con el cambio institucional. Para que la capacitación tenga un impacto óptimo, se requiere de condiciones institucionales que la respalden, por ejemplo, brindar apoyo a las y los encargados de la capacitación, asegurar la asistencia de las y los participantes y mostrar el interés de la institución para que se difunda y adopte la perspectiva de género en todas sus prácticas. La capacitación en género distingue tres modalidades didácticas: sensibilización, habilitación técnica y formación. La sensibilización busca que las y los participantes tomen más conciencia sobre las desigualdades de género y sus consecuencias. Para lograrlo, esta modalidad recurre a técnicas participativas que utilizan la experiencia y el contacto emocional como insumos que propicien el aprendizaje y el cambio de conductas. Cuando la capacitación recurre a formatos educativos cuyos objetivos superan

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

la adquisición de conocimientos para fines puramente prácticos, en aras de procurar el desarrollo de aptitudes humanas “para una vida activa, productiva y satisfactoria”, se le denomina “formación profesional”. En tanto, la habilitación técnica trabaja sobre conocimientos especializados cuya aplicación al trabajo es directa y mediante procedimientos estandarizados. Independientemente de la modalidad educativa empleada, la importancia de la capacitación de género radica en considerarla como un proceso continuo que facilita la actualización y la acumulación del conocimiento necesario para mejorar el desempeño laboral y profesional. Por ello, la capacitación debe ser una actividad planeada que se sustente en el diagnóstico de las necesidades de conocimientos, habilitación y actitudes de quienes la reciben.

Derechos sexuales y reproductivos: Los derechos sexuales y reproductivos se derivan del derecho humano a la salud. Se refieren básicamente a la libertad que tienen todos los individuos a la autodeterminación de su vida sexual y reproductiva y al derecho a la atención de la salud reproductiva. Según el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (párrafo núm. 7.3), los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en convenios y tratados internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Esos derechos son: a) Derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos.

Acción afirmativa: Es el conjunto de medidas de carácter temporal encaminadas a acelerar la igualdad de hecho entre mujeres y hombres. El objetivo principal de estas medidas es lograr la igualdad efectiva y corregir la distribución desigual de oportunidades y beneficios en una sociedad determinada.

Estas se originaron y desarrollaron en Estados Unidos, como un mecanismo tendiente a combatir la marginación social y económica de personas afro descendientes en los ámbitos laborales y educativos. Posteriormente, estas medidas se extendieron a las mujeres, minorías étnicas y personas con discapacidad, entre otros grupos afectados visiblemente por prácticas discriminatorias.

Las características principales de las acciones afirmativas son:

Temporalidad. Una vez que se supere la situación de inferioridad social en que se encuentra la población beneficiaria, las medidas deben cesar o suspenderse.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Legitimidad. Debe existir una discriminación verificada en la realidad y su adopción deberá ser compatible con el principio constitucional de igualdad vigente en cada país.

Proporcionalidad. La finalidad de las medidas debe ser proporcional con los medios a utilizar y con las consecuencias jurídicas de la diferenciación. La aplicación de estas medidas no debe perjudicar gravemente a terceros excluidos del trato preferente.

Respecto a la desigualdad de género, la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación hacia las Mujeres (CEDAW, por sus siglas en inglés), dispone su aplicación como una estrategia de política pública en las distintas dimensiones en que la inequidad de género se hace presente. Siguiendo estas directrices, las acciones afirmativas se han implementado principalmente en el campo de la representación política de las mujeres para compensar los desequilibrios existentes en los procesos de toma de decisiones. En áreas como la educación y el financiamiento crediticio, se han instrumentado también acciones afirmativas para la equidad.

Brechas: Es una medida estadística que muestra la distancia entre mujeres y hombres respecto a un mismo indicador. Se utiliza para reflejar la brecha existente entre los sexos respecto a las oportunidades de acceso y control de los recursos económicos, sociales, culturales y políticos. Su importancia estriba en comparar cuantitativamente a mujeres y hombres con características similares, como edad, ocupación, ingreso, escolaridad, participación económica y balance entre el trabajo doméstico y remunerado, entre otros indicadores que sirven para medir la equidad de género. Disponer de estadísticas desagregadas por sexo es fundamental dado que permiten documentar la magnitud de la desigualdad entre mujeres y hombres y facilitar el diagnóstico de los factores que provocan la discriminación.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

BIBLIOGRAFÍA

Ley General de Salud/DOF-2007. Título lll. Prestación de Servicios de Salud.//Cap.V.Atención Materna Infantil.// VI. Servicios de Planificación familiar. Titulo Vll. Promoción de la Salud//Cap.ll Educación para la Salud.

Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia/DOF.2007.

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Presidencia de la República. Estados Unidos Mexicanos.

Secretaría de Salud, Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

Secretaría de Salud, Programa de acción específico, Arranque Parejo en la Vida 2007-2012, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.

Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. http://www.dof.gob.mx

NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. DOF/2016.

Organización Mundial de la Salud (OMS, 2005: 11)

Organización de las Naciones Unidas// http://www.onu.org.mx/.

Ley para la igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres del estado de baja california DOF.(2015) Sección I, Tomo CXXII.

Ley del instituto de la mujer para el estado de baja california DOF. (2001). Sección I, Tomo CVIII.

INEGI/ Encuesta Nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH) 2016.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

ANEXOS

Fotografías

Capacitación Taller norma oficial mexicana nom-007-ssa2-2016 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, personal de Salud IMSS/ISSSTE, Baja California.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

CARTA DESCRIPTIVA

CAPACITACIÓN EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016	
DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Nombre del taller:	Capacitación a 30 personas en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
Nombre de la facilitadora:	Belladira Clemente Rodriguez.
Objetivo General:	Capacitar en la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA2-2016, al personal de Salud en el Estado de Baja California, para garantizar su derecho fundamental a la salud de la mujer, durante el embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.
Objetivo Específico:	Fomentar los criterios adecuados para el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA2-2016 dentro de las instancias de salud del estado, donde se atienden a las mujeres, y de esta manera lograr que su atención sea adecuada y completa.
Dirigido a :	Funcionarias (os) públicos representantes del Sector Salud, en el Estado de Baja California.
Lugar del curso:	IMSS/ ENSENADA B.C. Y ISSSTE /TIJUANA B.C.

TALLER DE CAPACITACIÓN EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016			
Actividades	**Descripción de la actividad**	**Materiales**	**Duración**
1. Bienvenida, presentación grupal. (Técnica grupal de Integración) 2. Expectativas del taller para las y los participantes. 3. Objetivos General y Específico. 4. Desarrollo del Taller.	➢ Bienvenida y presentación de las y los participantes al taller, por medio de la técnica grupal "expositiva" donde se presentará el instructor las y los participantes. ➢ Compartirán sus expectativas, por medio de exposición de motivos. ➢ Conocerán el objetivo general y específico del taller. ➢ Se realizará el desarrollo del taller por medio de exposición de motivos, para	USB Laptop Proyector Cámara fotográfica. Plumas Marcadores/plumones Cartulinas Hojas blancas Listas de asistencia Cuestionario de análisis Encuesta de satisfacción Reconocimientos. Folders.	2 Talleres 2 días 480 minutos.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

1. Bienvenida, presentación grupal. (Técnica grupal de Integración) 2. Expectativas del taller para las y los participantes. 3. Objetivos General y Específico. 4. Desarrollo del Taller.	➢ **Bienvenida y presentación de las y los participantes al taller, por medio de la técnica grupal "expositiva" donde se presentará el instructor las y los participantes.** ➢ **Compartirán sus expectativas, por medio de exposición de motivos.** ➢ **Conocerán el objetivo general y específico del taller.** ➢ **Se realizará el desarrollo del taller por medio de exposición de motivos, para compartir conocimientos, experiencias, dar conclusiones, y recomendaciones.**	**USB** **Laptop** **Proyector** **Cámara fotográfica.** **Plumas** **Marcadores/plumones** **Cartulinas** **Hojas blancas** **Listas de asistencia** **Cuestionario de análisis** **Encuesta de satisfacción** **Reconocimientos.** **Folders.**

ENCUADRE DEL TALLER DE CAPACITACIÓN EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016

Tema	Objetivo	Técnicas	Descripción de actividades	Materiales	Instrumento de análisis.	Duración
Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA2-2016, para garantizar su derecho fundamental a la salud de la mujer, durante el embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.	Conocerán los principales conceptos de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA2-2016, para garantizar su derecho fundamental a la salud de la mujer, durante el embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.	Técnica instrucción expositiva.	• Mediante la técnica expositiva se presentarán los temas "Conceptos y bases jurídicas de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA-2016. • Normatividad. • Ley de acceso a las mujeres a una vida libre de violencia en el Estado de Baja California. • Objetivo y campo de aplicación. • Disposiciones Generales. • Atención del embarazo. • Atención del parto. • Atención del puerperio	Proyector USB Laptop Plumas Plumones Hojas blancas Cámara fotográfica.	Observación Oral Escrito Cualitativo Cuantitativo Análisis de contenido. Análisis de documento.	2 Horas

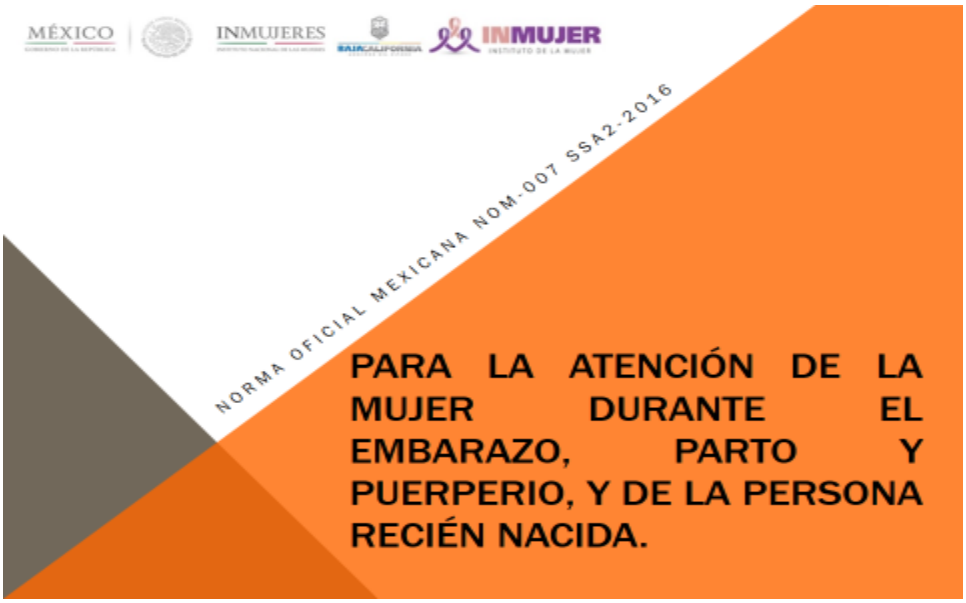
Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Conocerán los principales conceptos de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA2-2016, para garantizar su derecho fundamental a la salud de la mujer, durante el embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida.	Técnica instrucción expositiva.	• Mediante la técnica expositiva se presentarán los temas "Conceptos y bases jurídicas de la Norma Oficial Mexicana NOOM-007-SSA-2016. • Normatividad. • Ley de acceso a las mujeres a una vida libre de violencia en el Estado de Baja California. • Objetivo y campo de aplicación. • Disposiciones Generales. • Atención del embarazo. • Atención del parto. • Atención del puerperio • Atención a la persona recién nacida. • Protección y fomento de la lactancia materna. • Manejo de la niña o el niño con peso bajo al nacimiento. • Promoción de la salud materna y perinatal.	Proyector USB Laptop Plumas Plumones Hojas blancas Cámara fotográfica.	Observación Oral Escrito Cualitativo Cuantitativo Análisis de contenido. Análisis de documento.
		• En la estrategia de aprendizaje grupal los participantes aportarán sus conocimientos y experiencias.	Proyector USB Laptop Plumas Hojas blancas Cámara fotográfica.	Observación Oral Escrito Cualitativo Cuantitativo Análisis de contenido.

ENCUADRE DEL TALLER DE CAPACITACIÓN EN LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2017.		
Actividades	**Descripción de la actividad**	**Materiales**
1. Informe de resultados del taller.	Conclusión se realizara un informe de resultados del taller, se revisaran los logros y alcances del objetivo general y/o específicos, incluirá las recomendaciones.	Materiales de evidencias listas de asistencia fotografías.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

PRESENTACIÓN DEL TALLER



1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2.- Ley General de Salud.
3.- El Programa Sectorial de Salud:
- Acceso efectivo
- Reducir riesgos
- Cerrar brechas
- Avanzar en el Sistema de Salud Universal

4.- Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación.
5.-Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Baja California.
6.- Ley para la Igualdad de Trato entre Mujeres y Hombres en el Estado de Baja California.

NORMATIVIDAD

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

- Establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.
- Observancia obligatoria en todo el territorio nacional.
- Personal de salud sector público, social y privado del Sistema Nacional de Salud.

OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Atención Médica

Enfoque Preventivo → Educativo → Orientación → Consejería

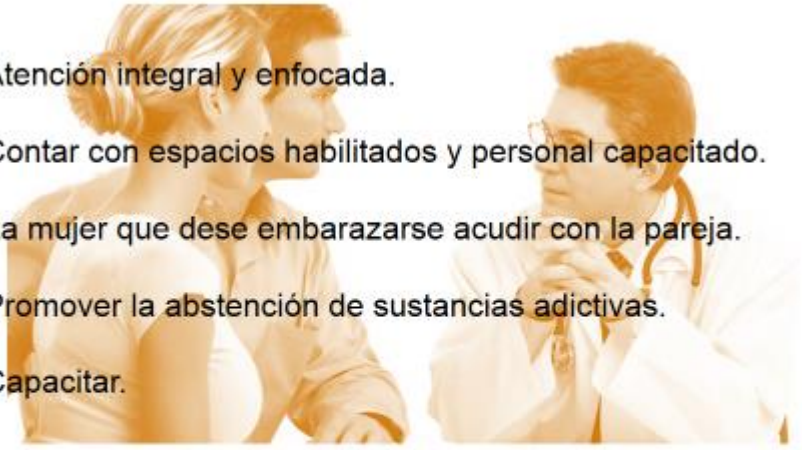
Disposiciones Generales

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Consulta Preconcepcional

- Promover la salud de la mujer y su descendencia.
- Identificar condiciones de riesgo reproductivo.
- Identificar y aconsejar sobre problemas existentes.
- Examen de valoración.
- Otorgar elementos educativos (prenatal, embarazo saludable, parto fisiológico y puerperio, lactancia materna).

Disposiciones Generales



- Atención integral y enfocada.
- Contar con espacios habilitados y personal capacitado.
- La mujer que dese embarazarse acudir con la pareja.
- Promover la abstención de sustancias adictivas.
- Capacitar.

Disposiciones Generales

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

- La mujer debe de tener la opción de un parto vertical.
- Establecimientos adecuados.
- Prestación de servicios de salud oportunos.

Disposiciones Generales

1. Elaborar y registrar la historia clínica en un expediente, carnet perinatal:

a. Ficha de identificación.

b. Antecedentes heredo familiares, personales patológicos y no patológicos.

c. Antecedentes de embarazos previos y resolución.

d. Diagnóstico por el método clínico.

e. Realizar búsqueda de factores de riesgo en forma dirigida.

Atención del Embarazo

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

f.- Identificar e informar a la mujer embarazada.

g.- Vigilar la prescripción y uso de medicamento.

h.- Identificar datos de depresión.

i.- Adolescente menor de 15 años.

j.- Exploración física.

Atención de Embarazo

k.- Prescripción de medidas generales higiénicos dietéticas para promover la salud.

l.- Primer dosis de toxoide antitetánico.

m.- Prescribir el ácido fólico y micronutrientes.

n.- Prueba de laboratorio para detectar sífilis.

ñ.-Detección de VIH.

o.- Promover mínimo cinco consultas prenatales.

Atención del Embarazo

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

p.- Promover la realización de un ultrasonido obstétrico cada trimestre.

q.- Mujer embarazada de 41 semanas o más.

r.- En la consulta prenatal.

Atención en el Embarazo

2.- Consulta Subsecuente

a) Permitir a las embarazadas.

b) Interrogatorio dirigido.

c) Identificar.

d) Realizar medición, registro e interpretación.

e) Interpretación y valoración.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

f.- Realizar la prueba de detección Diabetes Gestacional (DG).

g.- Las mujeres diagnosticadas DG.

h.- Promover la lactancia materna.

I.- Información completa sobre método anticonceptivos.

j.- Carnet

3.- Prevención del Peso Bajo al Nacimiento

i. Prestar atención obstétrica.

ii. Orientar a la mujer con el autocuidado.

iii. Partos pretérmino.

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Aplicar normas y procedimientos.

Las primigestas.	Ninguna persona debe discriminar o ejercer algún tipo de violencia.	Permitir la ingesta de líquidos.

Atención del Parto

- Procedimientos invasivos.
- Reducir el número de tactos vaginales.
- Signos vitales.
- Registrar.
- Operación cesárea.

Atención del Parto

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Atención del Puerperio

Atención a la Persona Recién Nacida

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

- Se busca favorecer la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Informar a las embarazadas y puérperas de los beneficios.
- No promover fórmulas para lactantes o alimentos que sustituyan la leche materna.

Protección y Fomento de la Lactancia Materna

Promover cuidados domiciliarios entre la madre y el padre.

Prevención del retraso mental y otros daños por daños congénitos.

Manejo de la Niña o el Niño con Peso Bajo al Nacimiento

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

- Desarrollar acciones de educación para la salud.
- Promover la participación de autoridades, comunitarias, municipales y de la sociedad civil.
- Proporcionar información.
- Cuidados durante el embarazo y puerperio.

Promoción de la Salud Materno y Perinatal

- Registros de atenciones obstétricas y de pediatría.
- Certificado de Nacimiento.
- Certificado de Nacimiento, defunción y muerte fetal.

Registro e Información

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Artículo 2. Tomar las medidas presupuestales y administrativas que permitan garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

Artículo 3. Para elaborar e implementar políticas públicas deberán tomar en cuenta los siguientes principios rectores:

I. El respeto a la vida y la libertad de las mujeres;
II. El respeto a su integridad física, psíquica y moral;
III. La igualdad jurídica entre hombres y mujeres;
IV. El respeto a la dignidad inherente a la mujer y que se proteja a su familia;
V. El derecho a un mecanismo sencillo y rápido ante las autoridades competentes para que la protejan contra la violencia; y
VI. El derecho a ser libre de toda forma de discriminación y ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Baja California

TIPOS DE VIOLENCIA

VI. Violencia Obstétrica.- Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante un trato deshumanizado, omisión de atención oportuna y eficaz, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Baja California

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

MODALIDADES DE LA VIOLENCIA

Artículo 12. Violencia Institucional: Se entiende por violencia institucional, los actos u omisiones de los servidores públicos, de cualquier orden de gobierno, que discriminen, dilaten, obstaculicen o impidan el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Baja California

Maltrato en la Atención Obstétrica

Universo: 32.8 millones de mujeres de 15 años y más que tienen entre **15 y 49** años de edad (70.7% del total).

- 8.7 millones (26.7%), tuvieron al menos un parto en los últimos 5 años – de octubre de 2011 a octubre de 2016.
- 3.7 millones (42.8%), reportó que el nacimiento de su último hijo/a fue por cesárea.

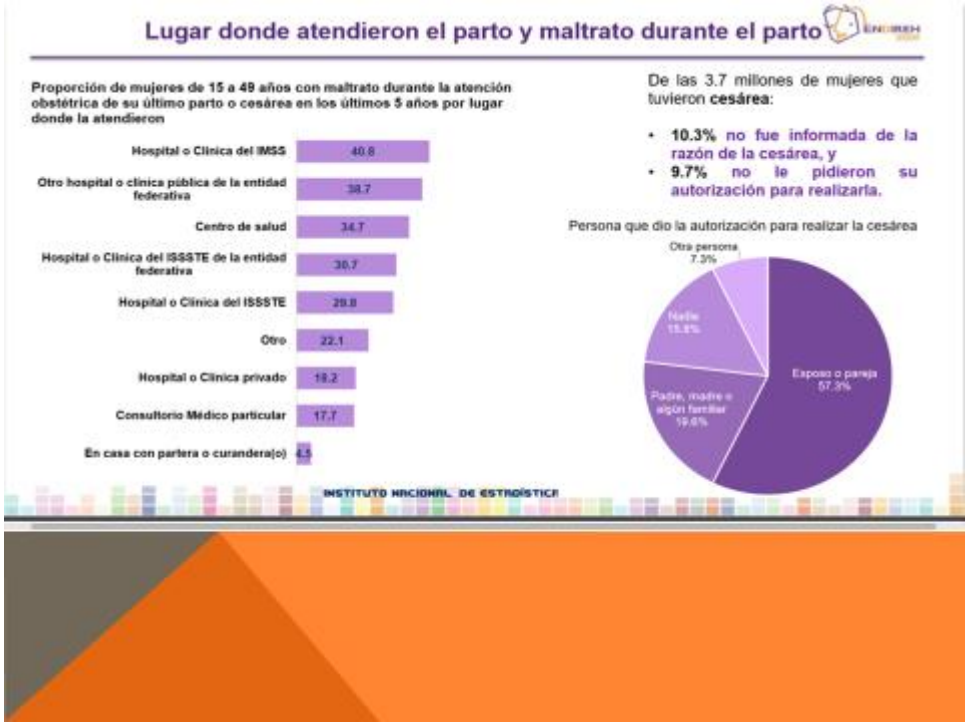
La ENDIREH 2016 es la primera encuesta nacional que incluye una sección para valorar la atención obstétrica que las mujeres recibieron durante el último parto por parte del personal que las atendió.

En los últimos 5 años, 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte de quienes las atendieron en el parto.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨



Una visión analítica y política que promueve la igualdad entre los géneros.

Significa garantizar que tanto hombres como mujeres participen en la planeación y definición de los objetivos. ***Supone una forma de pensar que se refleje en los proyectos y programas, destino de los recursos, prácticas presupuestarias , mecanismos de contratación y capacitación del personal*** (LGAVLV y Catedra de UNESCO-UNAM).

Perspectiva de Género

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨

Promover esquemas y horarios de trabajo que faciliten la conciliación de las responsabilidades laborales con vida personal y familia.

Fomentar la expedición de licencias de paternidad para el cuidado de las niñas y niños.

Difundir en los centros de trabajo los derechos de los varones a licencias de paternidad y sus responsabilidades domésticas y de cuidados.

Impulsar la paridad en la asignación de puestos directivos en gobiernos federal, estatales y municipales.

Impulsar la paridad en la asignación de puestos directivos en la Administración Pública Federal u organismos autónomos.

Eliminar el lenguaje sexista y excluyente en la comunicación gubernamental escrita y cotidiana.

Perspectiva de Género

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autoras (es) del presente trabajo.¨